

A PRÁTICA DE HÁBITOS SAUDÁVEIS NA ESCOLA: ATIVIDADE FÍSICA, ALIMENTAÇÃO E CONTROLE DE PESO CORPORAL INFANTIL

VALDIRENE ESTEVÃO DOS SANTOS

ARIQUEMES-RO

2013

VALDIRENE ESTEVÃO DOS SANTOS

**A PRÁTICA DE HÁBITOS SAUDÁVEIS NA ESCOLA:
ATIVIDADE FÍSICA, ALIMENTAÇÃO E CONTROLE DE
PESO CORPORAL INFANTIL**

Trabalho Monográfico apresentado como requisito final para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II do Curso de Licenciatura em Educação Física do Programa Pró-Licenciatura da Universidade de Brasília – Polo Ariquemes-RO.

Orientador: OSÉIAS GUIMARÃES DE CASTRO

ARIQUEMES-RO

2013

ii

TERMO DE APROVAÇÃO

VALDIRENE ESTEVÃO DOS SANTOS

A PRÁTICA DE HÁBITOS SAUDÁVEIS NA ESCOLA: ATIVIDADE FÍSICA, ALIMENTAÇÃO E CONTROLE DE PESO CORPORAL INFANTIL

Trabalho Monográfico defendido e aprovado como requisito final para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II e no Curso de Licenciatura em Educação Física do Programa Pró-Licenciatura da Universidade de Brasília – Polo Ariquemes – RO

Professor...

Professor...

Professor...

DATA: 08 DE Dezembro de 2013

CONCEITO FINAL:

ARIQUEMES-RO

2013

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, marido, filhos, familiares, e amigos por sua tolerância nas vezes que não pude dar a elas atenção merecida, e mesmo assim sempre me incentivaram com uma palavra de apoio, nos momentos em que mais precisei.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que fizeram parte desse processo e formação, aos meus pais, Ariovaldo e Judite, que me acompanharam durante toda a minha caminhada e foram os fundamentos do meu caráter e me apontaram uma vida produtiva, obrigado por serem minha referência e estarem sempre presente em minha vida.

Aos meus dois filhos Gean e Geovane, que são minha fonte de inspiração e força, apesar de demonstrarem grande compreensão, tanto sofreram com minha ausência durante todo o percurso acadêmico.

Ao meu marido, Róger, que representa minha segurança em todos os aspectos, meu companheiro incondicional pelo abraço espontâneo e tão necessário, especialmente em tempos de conclusão dos últimos dois semestres na faculdade. Obrigada por me sentir tão amada e compreendida.

Aos meus amigos e familiares de perto e de longe pelo amor e preocupação demonstrado através de ligações, visitas, orações e e-mails. Obrigado vocês que aliviaram minhas horas difíceis me alimentando de certeza, força e alegria.

À Deus pela oportunidade que nos dá de estudar e nos profissionalizar nesta área da educação.

A todos que colaboram com a pesquisa, especialmente aos alunos, pais e funcionários da escola Pingo de gente, e os coordenadores e tutores da UNIR/UNB.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	11
1.1 Objetivos Geral.....	13
1.2 Objetivos Específicos.....	13
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
2.1 O Conceito da Obesidade.....	14
2.2 Obesidade Infantil.....	16
2.3 Baixo Peso Infantil.....	20
2.4 Vida Sedentária.....	21
3.OBESIDADE E HÁBITO ALIMENTAR.....	23
3.1 Atividade Física e seus Benefícios.....	23
3.2 O que a ausência de exercício pode trazer para criança e adolescentes.....	25
4.METODOLOGIA.....	27
4.1 Amostra.....	27
4.2 Materiais e Métodos.....	28
5.APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	30
6.ANÁLISE E DISCUSSÃO.....	34
7.CONCLUSÃO.....	40
REFÊRENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
LISTA DE APÊNDICE.....	45
LISTA DE ANEXO.....	48

LISTA DE TABELAS

TABELA I	Sujeitos pesquisados.....	27
TABELA II	Classificação do sobrepeso e obesidade pelo IMC.....	48
TABELA III	Alimentação em casa.....	32

LISTA DE FIGURAS

GRÁFICO I	Apresentação do IMC da população pesquisada.....	30
GRÁFICO II	Frequência do IMC em meninos.....	31
GRÁFICO III	Frequência do IMC em meninas.....	31
GRÁFICO IV	Prática de atividades físicas fora da escola.....	33
GRÁFICO V	Tempo que ficam vendo TV, jogando videogame, computador.....	33

LISTA DE ABREVIATURAS

IMC – Índice de Massa Corporal

TCLE – Termo de Consentimento Livre Esclarecido

RO – Rondônia

OMS – Organização Mundial Saúde

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo verificar a possibilidade de promoção de hábitos saudáveis em uma escola através da Educação Física. O lócus da pesquisa foi a Escola Municipal de Ensino Fundamental Pingo de Gente da cidade de Ariquemes estado de Rondônia, que atende 232 alunos, do Ensino Fundamental séries iniciais. A pesquisa foi desenvolvida a partir de uma abordagem quantitativa para análise e classificação do peso corporal pelo IMC. Utilizou-se ainda a abordagem qualitativa para análise e verificação de hábitos e ingestão alimentar na Escola através de questionários. Os resultados indicaram que os meninos apresentam maior peso corporal que as meninas. Conclui-se que as distorções no peso corporal dos indivíduos é um problema de alimentação inadequada e falta de atividade física sistematizada e orientada.

Palavra- chave: Peso Corporal, Atividade Física, Saúde, Hábito Alimentar.

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal com potencial prejuízo à saúde. Isso ocorre em decorrência de vários fatores, sejam eles genéticos ou ambientais, como padrões dietéticos e de atividade física ou ainda fatores individuais biológicos, entre muitos outros, que interagem na etiologia da patologia (OMS, 1997).

Essa questão encontra-se ao lado do progresso das últimas décadas. As pessoas estão vivendo num estilo de vida mais sedentário onde ocorrem as mudanças negativas nos padrões de consumo alimentar.

Destaca-se que a obesidade é uma doença crônica com sérias repercussões orgânicas e psicológicas, especialmente em suas formas mais graves. O aumento de peso na criança é acompanhado por aumento de estatura e aceleração da idade óssea, sem contar que a obesidade infantil é um problema muito amplo e de difícil controle, isso acontece por vários fatores dentre eles a falta de uma alimentação completa, dieta saudável, de exercícios físicos, da herança genética. Viuniski(2005, pag.11) afirma que a obesidade entre crianças triplicou no Brasil nos últimos trinta anos, enquanto nos Estados Unidos ele apenas duplicou.

Diante desse panorama das pessoas adotarem um estilo relacionado com as inúmeras maneiras de sedentarismos, preferindo alimentos ricos em gorduras, calorias e pobres em fibras ao invés de outros mais saudáveis. As atividades físicas são essenciais ao combate nesse contexto como destacado por Enes Slater(2010, pag.38).

As atividades físicas trazem inúmeros benefícios imediatos dentre esses se encontra a melhoria na aptidão física relacionada à saúde, como aptidão cardiorrespiratória, força muscular e flexibilidade com maior desenvolvimento motor e coordenação do corpo. Estudos nesta área também discutem o papel das atividades físicas como tratamento profilático e reabilitação da obesidade entre crianças e adolescentes.

As possibilidades de intervenção diversificam-se e multiplicam-se e, por isso, um bom começo deve ser estar atento ao fato de que é preciso ir além das atividades físicas, no sentido do fazer pelo simples prazer, do passatempo. Aproveitando a facilidade comunicativa que o professor possui, bem como o

contato mais estreito com os alunos, torna-se sua responsabilidade dialogar e refletir acerca do que se pensa, uma vez que o hábito alimentar, para um grande número de pessoas é um desafio.

Durante a vida escolar, as crianças estão em intenso processo de crescimento e desenvolvimento físico e mental, o que pede uma elevada dose de energia e nutrientes. Uma alimentação adequada é essencial para suprir essas necessidades. Muitos não sabem, mas a hora do recreio, além de ser muito importante para a socialização da criança, também é um importante momento para uma alimentação balanceada.

Mendes (2001 pg. 23) acredita que através da prevenção e da identificação das crianças com sobrepeso elas sejam reeducadas em relação à alimentação e atividade física pela escola. Para Viuniski (2005, pag. 13) se inicia na escola e posteriormente, levando-se até o ambiente familiar, o que possibilitaria desenvolver hábitos mais saudáveis e deixar o sedentarismo.

De acordo com Barros (2011, pag.36) Em relação à atividade física, geralmente a criança obesa é pouco hábil no esporte, não se destacando. Para a atividade física sistemática, deve-se realizar uma avaliação clínica criteriosa. No entanto, a ginástica formal, feita em academia, a menos que muito apreciada pelo sujeito, dificilmente é tolerada por um longo período, porque é um processo repetitivo, pouco lúdico e artificial no sentido de que os movimentos realizados não fazem parte do cotidiano da maioria das pessoas.

Diante dessa problemática o estudo dessa temática será avaliar aspectos da atividade física e sua importância para aquisição de hábitos saudáveis no controle da obesidade infantil. Com o resultado a atividade física bem orientada por um profissional de Educação Física representa uma importante arma para melhoria de qualidade de vida de obesos ou sobrepesos ajudando na perda de gordura corporal.

Para isso utiliza-se de um questionário com várias perguntas sobre alimentação, quantas pessoas moram na casa, renda familiar. Dentre as perguntas também consta sobre atividade física quantas vezes por semana praticam algum esporte fora da aula de Educação Física, se tem algum da família com excesso de peso.

1.1Objetivos Geral

Analisar o impacto dos hábitos adequados de atividade física e prática dietética controle em Escolares de 6/7anos de idade no município de Ariquemes/RO.

1.2 Objetivos Específicos

- ✓ Descrever as características multe fatorial e as consequências da obesidade infantil;
- ✓ Investigar a prevalência da obesidade infantil nos alunos na escola Municipal Pingo de Gente;
- ✓ Identificar os recursos pedagógicos utilizados nas aulas de Educação Física;
- ✓ Relaciona contexto socioeconômico ao Índice de Massa Corporal dos indivíduos;

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.10 CONCEITO DA OBESIDADE

A da sociedade moderna em seu momento atual os hábitos e estilo de vida, bem como a influência do trabalho agitado e o ritmo estressante do dia a dia, ocorre vários tipos de doenças como consequência do sedentarismo, dentre essas várias doenças vem, se destacando a obesidade, que é resultado de um desequilíbrio entre a qualidade de calorias ingeridas e o gasto metabólico.

Segundo Angelis (2003, pg.14):A obesidade é reconhecida hoje como importante problema de saúde pública, trata-se de uma epidemia mundial, decorrente de hábitos alimentares, sedentarismo e fatores genéticos.

Mas é preciso lembrar que apesar do quantitativo expressivo de estudos algumas variáveis para compreensão sobre a obesidade ainda não estão totalmente conhecidas, tendo assim várias razões e complexidades. Os fatores que podem contribuir para o desenvolvimento dessa doença, não de ordem genéticas, hereditárias, hábitos alimentares, sedentarismo e metabólicas.

Segundo o Instituto Nacional de Saúde (EUA), a obesidade se torna mórbida quando ela atinge um aumento significativo dos riscos de um ou mais problemas de saúde, resultando na incapacidade física ou mesmo na morte.

Segundo Barros(2011 pag.28):

“A obesidade é uma doença crônica, progressiva, fatal, geneticamente relacionada e caracterizada não só pelo acúmulo excessivo de gordura, mas pelo desenvolvimento de outras doenças (co-morbidade)”.

Com a obesidade mórbida ocorre à redução da qualidade de vida, prejudicando muitas vezes a vida social, econômica e psicológica dos indivíduos ao reconhecerem sua obesidade, muitas vezes se escondem em seu mundo e não buscam um tratamento adequado, culminando em processo de óbito.

De acordo com Barlaban e Silva:

A obesidade vem-se tornando tema de crescente preocupação, dado o importante aumento em sua prevalência e a sua associação com diversas condições mórbidas. A obesidade infantil preocupa devido ao risco aumentado que esses indivíduos têm de tornarem-se adultos obesos, por isso à importância da atividade física na prevenção dessa doença. (BARLABAN e SILVA, 2001)¹

Durante várias décadas o tratamento da obesidade vem desafiando a ciência, não encontrando até os dias atuais algo para reverter o excesso de peso e no público infantil e adolescente isso está mais visível.

¹: BARLABAN, G.; SILVA, G .A .P. Prevalência de Sobrepeso em Crianças e Adolescentes de uma Escola da Rede Privada de Recife. Disponível no saít: <http://www.scielo.br/jped/v77n2a08.pdf> acesso dia 16 de Setembro de 2013.

2.2 Obesidade Infantil

A alta taxa da prevalência de obesidade na infância preocupa profissionais da área de saúde, por esse motivo há incremento do número de pesquisas a respeito da prevenção, causas e tratamentos. Foi no início da década de 90 a Organização Mundial da Saúde (OMS) iniciaram-se registros de estimativas em que 18 milhões de crianças em todo o mundo, menores de 05 anos, foram classificadas como tendo alguma grau de sobre peso ou obesidade. A grande preocupação é o impacto econômico global, que esses futuros adultos obesos poderão causar. De acordo com Viuniski (2005, pag.11) a obesidade entre crianças triplicou no Brasil nos últimos trinta anos, enquanto nos Estados Unidos ele apenas duplicou.

A obesidade é um distúrbio complexo relacionado com numerosos fatores que desequilibram o balanço energético, alguns desses fatores são genéticos, onde pais e mães que são obesos seus filhos herdam esta característica, porém a maioria das variáveis causadoras das obesidades é causada por incidência de ingestão, demasiada de alimentos calóricos.

Segundo (Angelis 2003 p. 12):A obesidade pode ser classificada como o acúmulo de tecido gorduroso, localizado em todo o corpo, causado por doenças genéticas, endócrino – metabólico ou por alterações nutricionais.

Esse acúmulo de tecido gorduroso pode ser constatado quando se aumenta a quantidade de gordura no indivíduo, sendo assim à medida que o peso corporal aumenta maiores as consequências da saúde do indivíduo.

Segundo Viuniski(2005, pag. 20):O acúmulo de gordura provocado pela inatividade não se manifesta apenas esteticamente. A deposição das gorduras também ocorre no interior de nossos vasos e artérias.

Através da obesidade outras doenças são adquiridas, tais como: A Osteoartrite, diabetes mérito não insulina dependente, hiperlipidêmica, e várias doenças, levando o próprio obeso a passar por diversos preconceitos e ter como prejuízo sua autoestima.

Estes cidadãos sofrem uma imensa pressão da sociedade, devido aos preconceitos associados à obesidade, e indivíduos com sobrepeso ficam expostos às consequências da desaprovação pública devida à gordura em

excesso. Este estigma é percebido na escola, no trabalho, nas empresas de assistência médica etc.

Segundo Coutinho (1998 pag. 37) a obesidade é uma enfermidade crônica não transmissível que vem acompanhada de múltiplas complicações, caracterizada pela acumulação excessiva de gordura, sendo assim a obesidade infantil é considerada mais grave do que em adulto, isto porque a gravidade se dá pelo fato das peculiaridades da faixa etária, superfície corporal atingida e até o próprio sistema imunológico que influenciam na evolução do prognóstico desta doença, a maior preocupação se dá devido às diferenças anatômicas, fisiológicas e emocionais que a criança apresenta em relação ao adulto.

Toda a dieta de uma criança deve ser acompanhada por um profissional da saúde, mais especificamente com um pediatra acompanhado de um nutricionista, a fim de preparar-lhe um cardápio adequado.

Infelizmente, o inverso da equação também dá certo, ou seja, quando a criança ingere em suas refeições muitas guloseimas, acaba não conseguindo apreciar o sabor mais sutil de frutas e legumes, sendo assim toda família deve ser envolvida na reeducação alimentar.

Essa gravidade se dá pelo fato das peculiaridades da faixa etária, superfície corporal atingida e até o próprio sistema imunológico que influenciam na evolução do prognóstico desta doença, a maior preocupação se dá devido às diferenças anatômicas, fisiológicas e emocionais que a criança apresenta em relação ao adulto.

No desenvolvimento normal, o número de células capazes de armazenar gordura (células adiposas) vai acompanhando harmoniosamente o crescimento da criança. Isso desde o nascimento até o quatorze ou quinze anos, quando o número de células adiposas estaciona permanecendo até a morte. (PINHEIRO 2004, p.49).

O lanche na escola tem sido alvo de preocupação para muitos pais e educadores, pois as ofertas do mercado de alimentos são muitas porém não tem se preocupado com o bem estar da criança. Dentro dessa realidade e sendo a escola, logicamente, um ambiente propício para o processo educativo, o profissional de Educação Física, pode um agente de mudanças significativa relacionada à promoção da saúde dos alunos.

Neste contexto, a infância deve ter uma especial atenção, pois essa é uma fase fundamental para o ser humano. Para Guo Chumlea:

"A importância do meio escolar no processo de desenvolvimento ou prevenção da obesidade, uma vez que hábitos saudáveis adquiridos durante as primeiras fases da vida tendem a se manter até a vida adulta". (GUO CHUMLEA, 1999 pag.12)

Sabemos que os professores de Educação Física representam os profissionais da área da saúde inseridos no contexto escolar, com informações seguras para utilizar métodos simples e eficazes de identificação da obesidade, os quais poderão fornecer informações de suma importância, quanto ao grau de desenvolvimento do tecido adiposo na população infanto-juvenil.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) "a atividade física pode ser considerada como qualquer tipo de movimentação corporal capaz de produzir elevação do gasto metabólico energético".

De acordo com Machado (1995 p.14), "O professor de Educação Física no desempenho de sua função pode moldar o caráter dos jovens", portanto, deixar marcas de grande significado nos alunos em formação, pois o mesmo é responsável por muitos descobrimentos e experiências que podem ser boas ou não.

Nos dias atuais há uma grande preocupação quanto ao caráter multifatorial da saúde e, portanto, da qualidade de vida, sendo assim a Educação Física não deve abandonar sua preocupação em encorajar seus alunos a adotarem estilos de vida saudável e ativa.

Segundo Guedes(2001 pag. 18) "as aulas de Educação Física escolar utilizam pouco tempo de esforço físico", o que impossibilita o aparecimento de adaptações orgânicas benéficas a essa população, sendo que o papel do professor de Educação Física é posicionar-se de forma mais decisiva e de certa forma coerente frente à estrutura educacional, contraria visão de exclusividade à prática de atividades esportivas e recreativas, sendo assim a escola é uma instituição que oportuniza os alunos ao aprendizado do mundo letrado, e através da Educação Física possibilite que os educandos tornem-se conhecedores de como deve ser a sua alimentação, qual a sua qualidade de vida.

De acordo com Sanches (2011, pg. 191).

O modelo de promoção e cuidado de saúde deve priorizar ações de melhora da qualidade de vida dos sujeitos e coletividades, em que todos sejam partícipes na promoção da saúde, mobilizando recursos políticos, humanos e financeiros que extrapolam o setor da saúde.

Não se pode esquecer que os erros alimentares ocorrem em todas as classes sociais, e é importante priorizar a saúde visando à qualidade de vida, porém é preciso educar a população com hábitos alimentares saudáveis e corretos, para que assim tenhamos pais saudáveis, trabalhadores e fortes.

Segundo (Maciel 2004, p.26):

Alimentação refere-se a um conjunto de substâncias que uma pessoa ou grupo costuma ingerir, implicando a produção e o consumo, técnicas e formas de aprovisionamento, de transformação e de ingestão de alimentos. Deste modo, alimentação vai além do biológico, relacionando com o social e o cultural.

Crianças com obesidade são as que menos conseguem combater esse problema, os motivos são porque sentem vergonha do seu corpo e automaticamente têm vergonha de realizar exercícios físicos na frente de outras pessoas. Os pais tem que incentivar seus filhos a perderem peso sem pressão, com muita animação, mostrando a eles o que é uma boa alimentação, levando-o a prática de atividade física de forma prazerosa.

2.3 Baixo Peso Infantil

Os problemas da baixa estatura, baixo peso ou crescimento acima do padrão, podem ser encontrados em diversas crianças de forma isolada ou combinada através de diagnósticos diferentes.

Segundo (RIBEIRO 2008) ²: A anamnese e a observação clínica são os instrumentos mais importantes na avaliação diagnóstica do crescimento ponderal e da estatura.

Em toda faixa etária ocorrem queixas sobre crescimento, peso e estatura, mas a orientação sobre isso deve ser feita através do ciclo de vida que a criança esta inserida, através da consulta realizada.

Schneider (2000) ³ chama a atenção para o aumento nas prevalência de obesidade entre as criança mesmo em regiões onde havia um baixo índice de desnutrição.

Por isso os cuidados na alimentação das crianças devem ser bem acompanhados pelos pais, mostrando a elas a importância de adquirir hábitos alimentares saudáveis.

² RIBEIRO, Hewdy L. Como é o tratamento da obesidade infantil, Disponível: WWW.portaleducacao.com.br Acesso no dia 17 de Setembro de 2013.

³ Schneider D. International trends in adolescent nutrition. *ScoSciMed* 2000; 51: 955-67. Disponível no site: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v5n1/a07v05n1.pdf> Acesso no dia 16 de Setembro de 2013

2.4 Vida Sedentária

Na atualidade a obesidade já é uma doença comum, junto a ela vem à vida sedentária, onde muitas crianças deixam de estarem se exercitando, praticando algum esporte ou atividades físicas para ficarem jogando videogame ou navegando na internet, aumentando ainda mais o índice de obesidade.

Segundo Leite(1996 p.16):

A obesidade é um problema grave e deve ser encarado com cuidado. Se você está ou conhece alguém que esteja acima do peso, deve procurar ajuda médica, pois as causas da obesidade podem ter diversas origens desde hábitos irregulares até fatores genéticos e hormonais.

A definição da elevação de peso ou obesidade tem como auxílio o Índice de Massa Corporal (IMC), que é um método utilizado para medir a obesidade adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). É um método fácil de utilizar chegando a um bom grau de aproximação, mostrando aqueles que estão com abaixo do peso, acima, obeso ou peso ideal. Contudo existem diferenças significativas entre sobrepeso e obesidade.

Quanto à diferenciação entre obesidade e sobrepeso Bouchard (2003 p.22) sustenta: “o sobrepeso é, sob vários aspectos, muito diferente da obesidade”. É óbvio que a obesidade caracteriza-se por um excesso significativamente maior de peso e, particularmente, de massa de tecido adiposo, do que o sobrepeso; entretanto, a situação é ainda mais complexa.

Já em relação à aparência física Viuniski (2000 p. 17) afirma que: “o diagnóstico da obesidade nas crianças e adolescentes é, essencialmente, visual”. Não se pode afirmar que basta olhar para um jovem e dizer se ele é obeso ou não, mas através do aspecto físico há base para quase nunca errar.

A obesidade é um problema grave e deve ser desenvolvido com cuidado, acima do peso deve procurar ajuda médica, pois as causas da obesidade em uma criança podem ter diversas origens desde hábitos irregulares até fatores genéticos e hormonais.

Segundo (ANGELIS 2003, pag. 11):

A obesidade não é mais apenas um problema estético, que incomoda por causa da “gozação” dos colegas. O excesso de peso pode provocar o surgimento de vários problemas de saúde como diabetes, problemas cardíacos e a má formação do esqueleto.

São fato que uma alimentação desequilibrada e a falta de exercícios físicos são elementos que causam o sobrepeso infantil. Quanto mais cedo existir as exigência nutricional e a alteração no estilo de vida sedentário, mais fácil será mudar os hábitos da criança, contribuindo para uma vida mais saudável. É imprescindível à participação ativa da família, já que a criança reproduz as práticas de seus familiares, o peso corporal tanto pela hereditariedade como pelos hábitos e fatores socioculturais vêm da influencia familiar.

É importante enfatizar que, por se tratar de criança, essa alteração nutricional não só deve ser lenta como também, deve manter os nutrientes necessários para a manutenção da saúde.

Compartilhando da mesma ideia, (ANGELIS 2003, pag.05) coloca que “é preciso poucas reduções na ingestão de calorias por tratar-se de crianças e adolescentes”, pois os mesmos necessitam de uma adequada ingestão de energia e nutrientes para garantir que seu crescimento e desenvolvimento sejam normais. Com isso, deve-se ressaltar a importância de um profissional da saúde no acompanhamento dos mesmos tanto na prática de atividade física quanto em sua alimentação.

Os pais devem estar atentos a seus filhos que possuem obesidade, pois além dessa criança estar correndo grande risco de vida, pois essa patologia traz com ela outras enfermidades que pode agravar a saúde de seus filhos ela também corre o risco à saúde psicológica da criança que acaba por se sentir rejeitada pelos colegas, sente vergonha de se relacionar com outros indivíduos, muitos sofrem Bullyingentre outras consequências.

3. OBESIDADE E HÁBITO ALIMENTAR.

A obesidade é uma doença que preocupa desde a infância, e sua origem na maioria vem de alguns maus hábitos alimentares que cabe ao ser humano modifica-lo. Essa mudança consegue-se através do estilo de vida, uma reeducação alimentar e as atividades físicas.

Segundo Mello: A obesidade pode ser de origem exógena, abrangendo 95 % a 98 % dos casos, ou endógena. A obesidade exógena origina-se do desequilíbrio entre a ingestão e o gasto calóricos (MELLO, 2004, p.283-7).

O consumo alimentar tem sido vinculado à obesidade, mas não somente pelo volume consumido, mas sim pela composição e qualidade desses alimentos. Não se pode esquecer que os padrões alimentares também mudaram a população na maioria, principalmente as crianças, come menos frutas, hortaliças, leite e consomem mais guloseimas.

3.1 Atividades físicas e seus benefícios

A atividade física é outro fator que combate e previne a obesidade infantil. Partindo desta premissa Alves (2003 pag.27) nos leva a acreditar “que ser fisicamente ativo desde a infância possuem muitos benefícios não só na área física, mas também nas esferas sócio e emocional, e pode levar a um melhor controle das doenças crônicas da vida adulta”. Além disso, pratica de atividade física melhora o desenvolvimento motor da criança, ajuda no seu crescimento e desenvolvimento estimulando assim sua participação futura em programas de atividade física.

A atividade física lúdica, além de ser extremamente prazerosa é também um artifício para que a criança possa atingir um hábito de vida mais saudável.

Partindo dessa mesma ideia França explica que:

Estudos revelam com clareza as diversas possibilidades de a partir de vivências corporais conscientes e consistentes no âmbito do lazer, buscar elementos para a construção da melhoria da qualidade de vida.(FRANÇA 2003 pag.02)

Para Romera (2003, pag. 13) o entendimento sobre o exercício de ensinar/aprender, quanto mais espontânea e prazerosa for à atividade melhores os resultados que seus praticantes obterão. A autora se refere à educação escolar, mas dentro deste contexto pode-se também pensar no exercício de ensinar/aprender a vontade de se exercitar, os benefícios das atividades físicas e o quanto pode ser gostoso praticar uma atividade.

O reconhecimento da importância de estudos e ações que promovam a saúde e que desenvolvam métodos preventivos da obesidade na infância é visível, pois essa fase da vida é de suma importância para a estruturação de comportamentos, atitudes e hábitos. Além de visíveis repercussões da obesidade na saúde e suas associações com importantes causas de morbimortalidade. Segundo (Must 1992 pag.11) “as crianças com alto IMC carregam essa característica até a vida adulta”, já Mcardle, Katch e Katch (2003, pag. 17) relatam que “A obesidade entre crianças e jovens mais que dobrou nos últimos 15 anos, ainda mais perturbador é o fato de o peso é excessivo”, pois a obesidade está altamente correlacionada com a incidência aumentada de várias doenças, é importante defini-la e reconhecê-la, compreender suas causas e ser capaz de programar medidas apropriadas para a sua prevenção e tratamento.

Segundo (Robbins, 2000 p.406), “O Índice de Massa Corporal (IMC) aliado a outras medidas técnicas expressa a incidência de gordura corporal de um indivíduo, primeiro passo para indicar obesidade”. Já para (Oliveira 2003 p.06) “a obesidade infantil é uma patologia reconhecido por gerar consequências a curto e longo prazo e por ser importante preceptor da obesidade adulta, por isso é preciso prevenir nas primeiras etapas de vida”.

3.2O que a ausência de exercício pode trazer para crianças e adolescentes

Diminuição do acervo motor: nessa fase da vida eles estão mais propensos a realizar, assimilar e armazenar em seu sistema nervoso central, novos gestos e movimentos motores que na fase adulta contribuirão muito na realização dos mais variados tipos de atividades físicas ou esportivas;

Conflitos na socialização: de uma forma geral, a prática esportiva pode unir as pessoas, por isso crianças e adolescentes que não possuem esse hábito podem perder uma grande oportunidade de estreitar laços de amizade e fazer parte de grupos diferentes;

Para (BEE 2003, pag.16): a disciplina e a regularidade nos exercícios garantirão o sucesso e os benefícios de uma vida fisicamente ativa.

Aumento do peso: crianças e adolescentes que não praticam nada, provavelmente têm ou terão um impacto negativo no peso corporal, que ocorre pelo acúmulo maior de calorias;

Desvios posturais: a prática de uma atividade física regular pode evitar anormalidades posturais, além de baixa flexibilidade e pouca força muscular.

Ao contrário do que muitos pensam nem sempre a culpa é da genética. Filhos de pais obesos têm 10% de chances de ser obeso, o que prova que a influência hereditária não é tão grande quanto se imaginava. O grande vilão é a "transferência cultural", pois filhos de pais que não fazem atividades físicas e se alimentam mal, tendem a assumir os mesmos hábitos dos pais.

Segundo Bee:

A era da tecnologia favorece que crianças e adolescentes passem horas do seu dia usando computadores e brincando com videogames. Não se pode descartar também a falta de segurança como outro fator que favorece o sedentarismo. Antes, crianças e adolescentes praticavam atividades físicas na rua por meio de jogos e brincadeiras que foram praticamente extintos. (BEE 2003, pag.22)

A Educação Física escolar tem importante papel nesta missão, pois boa parte do dia de uma criança é passada na escola. Cabe aos pais a responsabilidade de dar o exemplo e criando oportunidades para que seus

filhos possam ter uma prática regular de exercícios físicos extracurriculares, os esportes como judô, futebol, ballet, entre outros, além de evitar o sedentarismo e a obesidade, podem trazer outros benefícios para as crianças, como sociabilização, apresentações, competições, medalhas e etc.

4. METODOLOGIA

A pesquisa será desenvolvida a partir de uma abordagem quantitativa para análise e verificação dos níveis de Obesidade com pesagem e IMC. E uma abordagem qualitativa para análise e verificação de hábitos e ingestão alimentar na Escola através de questionários em anexo, que tem como delineamento o estudo de caso. Trata de uma pesquisa exploratória, para maior familiaridade com o problema correlacionado entre a intensidade da atividade física de um grupo de alunos e os índices de massa corporal.

4.1 Amostra

O lócus da pesquisa foi a Escola Municipal de Ensino Fundamental Pingo de Gente da cidade de Ariquemes estado de Rondônia, que atende 232 alunos, do Ensino Fundamentais séries iniciais. A instituição atende criança de classe media baixa, tendo agora esse ano uma maior ampliação em seu espaço, com lugar para pratica de atividade física onde os alunos agora podem desenvolver melhor sua parte motora.

A população da pesquisada está disposta no quadro abaixo:

TABELA I: Sujeitos pesquisados

Sujeitos	Quantidades
MENINOS	15
MENINAS	15
PROFESSORAS PEDAGOGAS	02
PROFESSORA DE EDUCAÇÃO FÍSICA	01
MERENDEIRA	01
DIRETORA	01
TOTAL	35

Os sujeitos da pesquisa são crianças de 06 (seis) a 07 (sete) anos que vierem na maioria de outras escolas onde cursaram a pré-escola, estando já habituadas as normas escolares. Muitos desses educandos vivem com avós, tios, madrastas e padrastos, tendo um contexto familiar próprios de bairros de periferia.

4.2 Materiais e Métodos

Utilizou-se os seguintes instrumentos: entrevista pré-elaborada, baseada na pirâmide alimentar desenvolvida pela OMS; balança Digital Welmy – 110 ch. – 150 kg com antopômetro para pesagem das crianças; tabela de IMC em anexo para obter o Índice de Massa Corporal de cada criança avaliada; fita métrica de 1,5 metros para avaliação de medidas (para medição da altura individual).

A entrevista pré-elaborada foi aplicada aos alunos com objetivo de investigar como é a alimentação no seu dia a dia, se ocorre uma variação de alimentos, e se eles se alimentam adequadamente, modelo em anexo II.

A balança foi utilizada para pesar as crianças, trajadas com uniforme escolar e sem sapatos para não prejudicar o peso real, os mesmos foram pesados no horário anterior ao lanche, no período matutino. A altura foi medida com as crianças encostadas na parede, sem sapatos. Através dos dados coletados a tabela do IMC (peso kg, dividido por altura m^2) auxiliou na classificação e organização na tabela de dados, mostrando assim os níveis de peso: normal, sobrepeso e obeso dos educandos pesquisados.

Os dados foram coletados no trabalho de campo e traduzidos em números com o objetivo apurar as opiniões dos entrevistados sobre o percentual de obesos ou sobre peso dos alunos através do questionário aplicado, e de maneiras descritivas por meio de um relatório levando em conta aspectos dos hábitos alimentares e a pratica de atividades físicas tidas como relevantes através de opiniões ou comentários dos entrevistados, uma vez que se pretende compreender, descrever, explicar e fornecer informações sobre os temas abordados nesse trabalho com a temática de investigação: a obesidade

infantil e a importância da atividade física. A tabulação dos dados se dará através de tabelas e gráficos.

A análise foi realizada a partir da confrontação dos dados relativos dos alunos com sobre peso e obesos, coletados no trabalho de campo, tendo como referencia o quadro teórico apresentado disposto em gráficos e tabelas.

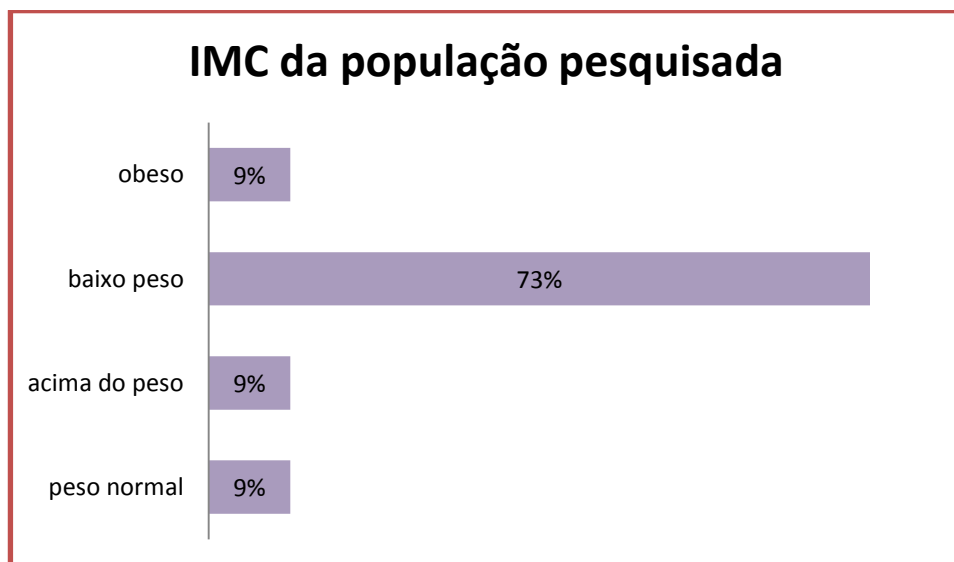
5. APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Nesta coleta de dados foram selecionadas quinze crianças do sexo feminino e quinze crianças do sexo masculino, conforme a tabela 1, faixa etária de sete a dez anos.

Primeiramente essa seleção foi feita para análise e verificação dos níveis de obesidade através do teste de IMC, nos quais foi possível identificar o percentual de crianças com excesso de peso e obesas dessa turma.

Através desses dados coletados foram elaborados gráficos sendo subdivididos da seguinte maneira:

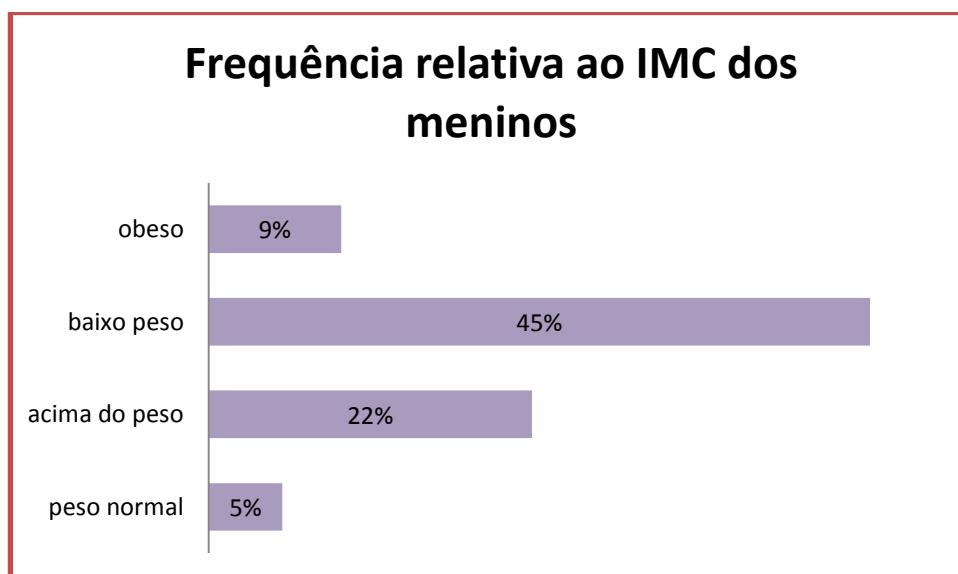
Gráfico I: Apresentação relativa do IMC de toda população pesquisada.



Fonte: Pesquisa de Campo Escola Pingo de Gente, Ariquemes – RO

Nesse primeiro gráfico nos mostra a frequência relativa do IMC de todos os alunos que fizeram parte da amostragem, essa análise se deu pelos dados coletados e comparados aos parâmetros da tabela II.

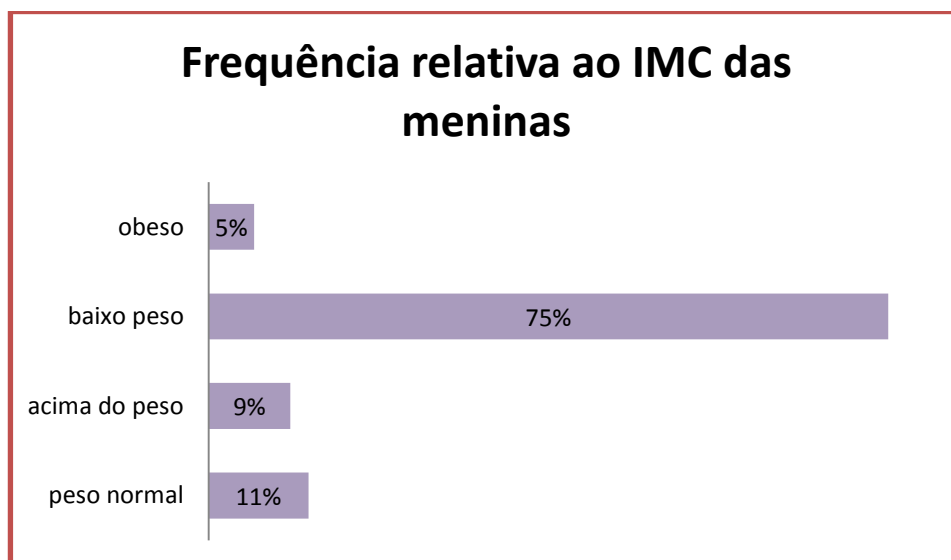
Gráfico II: Frequência relativa do IMC dos meninos



Fonte: Pesquisa de Campo Escola Pingo de Gente, Ariquemes – RO

O gráfico mostra a frequência relativa do IMC dos meninos que fizeram parte da amostragem, dos quinze alunos, 45% estão com baixo peso, 5% estão com seu índice de massa corporal dentro do normal, 22% estão com excesso de peso, e 9% são considerados obesos.

Gráfico III: Frequência relativa do IMC das Meninas



Fonte: Pesquisa de Campo na Escola Pingo de Gente, Ariquemes – RO

Observando os gráficos pode-se perceber que os meninos apresentam bem mais excesso de peso do que as meninas. Esse fato poderá ser

trabalhado com a condução de treinamento em intensidade e duração focadas em objetivos pontuais ao produto das variáveis antropométricas e resultados que compõe o perfil atual dos alunos, o acompanhamento nutricional balanceado.

No segundo momento foi realizada uma análise e verificação dos hábitos alimentares na escola através de questionário em anexo, após essa análise conclui-se que:

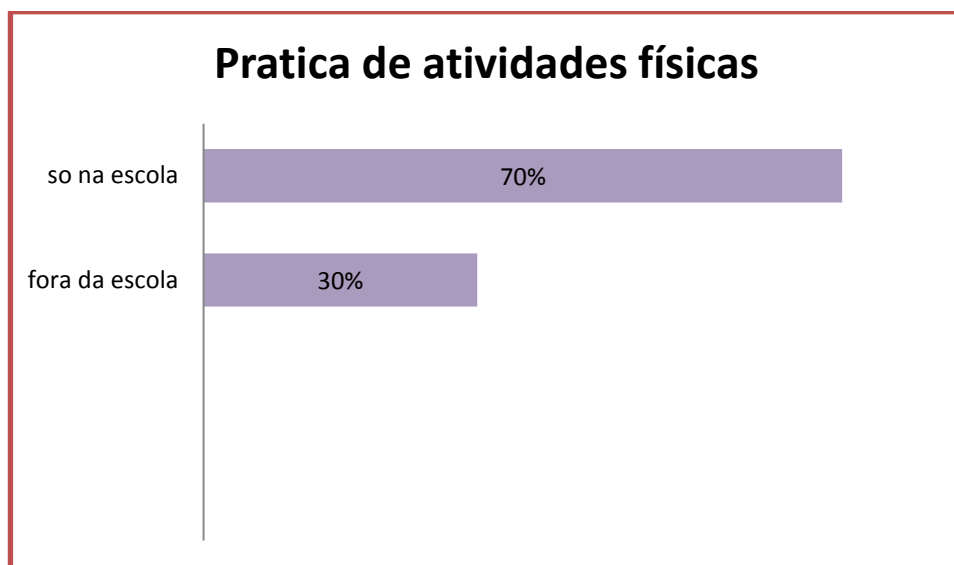
Tabela III: Alimentação em casa

Alimentos	Porcentagens
Arroz	100%
Feijão	80%
Salada	40%
Pizza	20%
Sanduiche	20%
Refrigerante	90%
Bala	100%
Suco	10%
Bolacha	80%
Bolo	60%
Doce	70%
Queijo	10%
Presunto	15%
Frutas	40%
Leite integral	50%
Leite desnatado	20%

Fonte: Pesquisa de Campo na Escola Pingo de Gente, Ariquemes – RO

Na parte que se trata dos dados Socioeconômicos, muitos relataram que moram apenas com a mãe, ou avó, mas que a casa sempre é cheia de pessoas, tem a renda na maioria apenas um salario mínimo, e o que chamou a atenção é que as mães tem mais escolaridade do que os pais, muitas delas têm ate faculdade, mostrando que estão à procura de melhoria tanto pra elas quantos seus filhos.

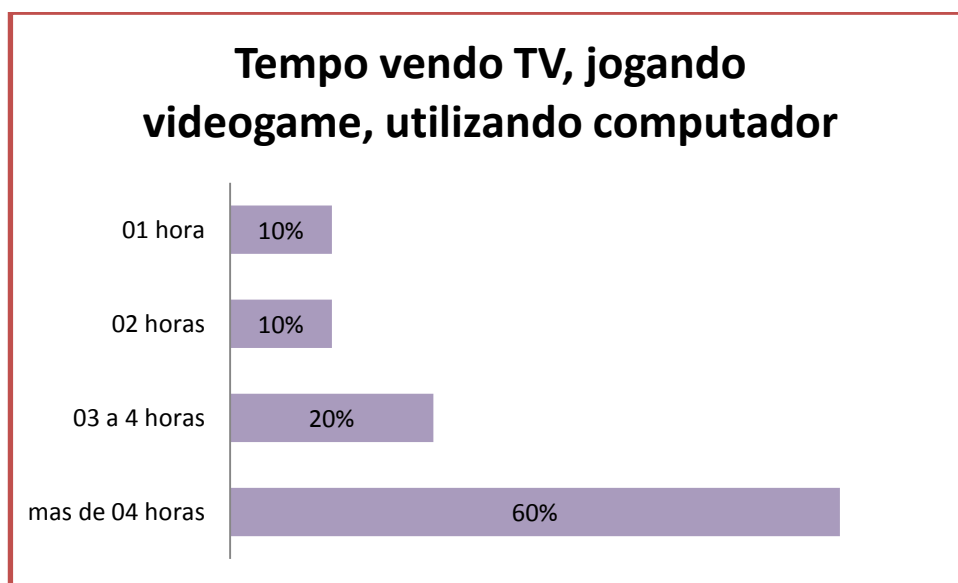
Gráfico IV: Pratica de atividades físicas fora da escola



Fonte: Pesquisa de Campo na Escola Pingo de Gente, Ariquemes - RO

Os alunos na maioria 70% só praticam atividades físicas na escola, durante as aulas de Educação Física, onde correm, pula corda, jogam bola. O restante praticam atividades em escolinha de futebol duas ou três vezes por semana.

Gráfico V: Tempo que fica vendo TV, jogando videogame, computador.



Fonte: Pesquisa de Campo na Escola Pingo de Gente, Ariquemes - RO

6. ANÁLISE E DISCUSSÃO

As categorias de análise pretendem avaliar o impacto dos hábitos dietéticos, atividade física, contexto social no percentual de gordura de alunos do ensino básico de 06 a 07 anos de idade de uma escola pública de Ariquemes estado de Rondônia. A escolha dos sujeitos pesquisados se deu pelo fato desses alunos estarem desenvolvendo sua fase motora e muitos estarem entrando na escola pelo primeiro ano ou muitos deles virem de outras escolas com hábitos de terem cantinas que facilitavam a ingestão de alimentos não saudáveis.

Os alunos escolhidos foram colocados dispostos na quadra, cada turma com sua professora, para que fosse realizadas a pesagem e medir sua altura. Na análise do índice de massa corporal (IMC) do grupo pesquisado, no Gráfico I, mostra que a população em sua maioria está abaixo do peso, mesmo se alimentando como eles relataram suas alimentações não são saudáveis e com vitaminas suficientes para manter um peso ideal. Ideia semelhante é citada por (VUNISK 2004) que muitos escolares ingerem atualmente mais do que o dobro de quantidade de alimentos sem proteínas e vitaminas. (MENDES 2001) compartilha que os hábitos alimentares inadequados podem constituir-se em fatores de riscos para presença de doenças. Por tanto na pesquisa apresentada muitos que estão abaixo do peso relatam que se alimentam porem com alimentos inadequados.

No grupo analisado mesmo prevalecendo o abaixo do peso os que estão acima do peso e obesos é o nosso foco de pesquisa e entre eles encontram-se meninos e meninas. Para (OLIVEIRA 2005) obesidade é definida pelo acúmulo excessivo de gordura, já para (MCARDLE 2003) obesidade está relacionada a uma série de co-morbidade denominada como síndrome dos obesos. Portanto, na pesquisa, mostra que a obesidade é um problema de alimentação inadequada, nos quais é preciso ter uma melhor atenção, principalmente com a prática esportiva, o sedentarismo, observando assim na constatação de que muitos dos descuidos destes educandos é a má alimentação, necessitando assim de uma dieta balanceada, para o desenvolvimento, crescimento saudável.

Quando analisamos os Gráficos II e III percebe-se que os meninos apresentam bem mais excesso de peso do que as meninas. Esse fato poderá ser trabalhado com a condução de treinamento em intensidade e duração focadas em objetivos pontuais ao produto das variáveis antropométricas e resultados que compõe o perfil atual dos alunos, o acompanhamento nutricional balanceado.(ANDRADE 2006) compartilha da ideia ressaltando que a obesidade é uma doença advinda de diversos fatores genéticos, psicológicos e de comportamento. (CHAVES 2006) declara que a obesidade vem de uns desequilíbrios hormonais, traumas emocionais e alterações dos mecanismos e que na maioria dos obesos são do sexo masculino. De acordo com as pesquisas as crianças com aumento de peso corporal são geralmente muito envergonhadas com o seu corpo, por esse motivo são as que menos conseguem combater este problema. Isso acontece não só porque têm vergonha do seu corpo, mas também porque têm vergonha de fazer exercício à frente das outras crianças.

Enquanto a influência dessa obesidade destaca: o sedentarismo, pois conforme Gráfico V, a maioria dos entrevistados passa mais de 04 horas na frente de um computador ou jogando videogame. (BOUCHARD 2003) compartilha desse pensamento quando relata que os níveis atuais de inatividade física estão relacionados com a popularidade dos eletrodomésticos e as escolhas modernas de comportamentos. Já segundo (BARBOSA 2004) a vida sedentária é hoje uma dos principais males do planeta. (NETTO-OLIVEIRA et al., 2010; OLIVEIRA et al. 2003). Esses autores relacionaram ainda a obesidade a outros fatores como o nível elevado de escolaridade de seus pais, a renda familiar, serem unigênito, possuir eletrodomésticos em seus lares e utilizar computador cotidianamente. Por tanto para que essa vida sedentária seja amenizada é preciso se trabalhar a importância da prática de atividade física, o quanto se movimentar auxilia nessa diminuição de peso, a escola é uma boa ferramenta nessa ajuda.

Além do método IMC, foram aplicados questionários divididos em duas partes uma para os alunos e outras para os docentes da instituição pesquisada. Nos questionários aplicados aos alunos foram separados por: alimentação em casa; dados Socioeconômicos e prática de atividades físicas. Para os profissionais envolvidos nessa pesquisa o questionário foi voltado para

a qualidade da merenda escolar, e sua formação profissional. De acordo com (MACIEL 2004) o profissional da educação que observa bem seus alunos e consegue participar das reuniões sobre a merenda escolar pode ser uma ótima maneira de auxiliar seus alunos aos hábitos saudáveis.

Na tabela III demonstram os alimentos ingeridos pelas crianças, esses alimentos são divididos em três grupos: Energéticos; Construtores e Regulares. O grupo energético são aqueles que dão gás ao organismo dando energia para realizar os movimentos que o corpo necessita. Construtor produz os tecidos que estão em constante renovação como cabelo, pele, unha, etc. E os regulares ajudam a processar as proteínas, os carboidrato e as gorduras. (MACIEL 2004) destaca que esses grupos combinados em todas as refeições constituem uma alimentação equilibrada. Quando perguntados sobre os hábitos alimentares em casa, os entrevistados em sua grande maioria conforme a Tabela III relatam que ingerem muitos alimentos com excesso de caloria e pouca vitamina, como balas, refrigerantes e doces, sendo que a rotina praticada em sala de aula poderia ser uma ferramenta para reflexão da mudança dos hábitos apresentados por eles, mostrando o quanto uma dieta balanceada auxiliaria nisso.

Podem-se notar na entrevista que muitas crianças se excedem nas alimentações, tornando a vida sedentária, durante a prática dos jogos eletrônicos, segundo uma das crianças, os jogos virtuais não os deixam cansados e nem sujos e sempre estão comendo alguma coisa durante esses jogos, por esse motivo as escolhas em muitas das vezes.

Ao analisar os dados socioeconômicos, se pode notar que as maiores dos entrevistados possuem mais de 04 (quatro) pessoas morando em suas casas, muitos deles vivem com mãe, avó que ganham apenas um salário mínimo, bolsa família e pouca escolaridade. Alguns relatam que nunca viram seus pais.(ALVES 2003) relata que o número de mulheres que sustentam a casa sozinha cresce no país a cada dia. (BARROS 2003) compartilha que as mudanças mais recentes ocorridas nas famílias estão interligadas às transformações nas relações sociais e de gênero. O que chama atenção é que algumas das mães estão cursando faculdade, fazendo cursos técnicos tudo visando o bem estar de seus filhos.

Poucos dessas crianças vão ao médico realizar exames periódicos só mesmo quando estão verdadeiramente doentes, os que estão acima do peso ou obesos nunca procuraram um nutricionista para resolver seus problemas, seus responsáveis relatam que nunca se preocuparam com isso porque quando crescerem pode emagrecer. Somente 02 (dois) pais desses alunos possuem excesso de peso e já tentaram diversas dietas sem sucesso, não praticam qualquer tipo de atividade física e já estão com problemas de saúde devido ao sedentarismo e seus filhos possuem a mesma genética.

Em relação às atividades físicas na escola as aulas são aplicadas em forma de recreação escolar onde os alunos participam de brincadeiras lúdicas, jogos e exercícios. (FERNANDEZ 2001) relata que as atividades que envolvam brincadeiras mais dinâmicas, onde envolvem grande movimentação, auxiliam na modificação dos índices de obesidade em escola. Porém (GALLARDO 2009) lembra sempre que não temos a intenção de combater a obesidade infantil durante as aulas de Educação Física Escolar. Neste contexto o professor deve ter um olhar diferente para essa criança oferecendo as mesmas atividades lúdicas, pois as referidas atividades são muito bem aceitas pelas crianças nesta faixa etária.

Por isso, se faz necessário que o professor de Educação Física ao elaborar seu plano de aula para trabalhar com alunos dos anos iniciais, leve em consideração as necessidades físicas desses alunos, propondo atividades que promovam o desenvolvimento de habilidades motoras, pois é de suma importância que o mesmo obtenha o conhecimento das limitações e habilidades individuais de cada um, a fim de propor aulas específicas para satisfazer o anseio de todos os alunos.

Mediante a análise do conteúdo é possível conhecer a formação profissional dos entrevistados. Sendo uma formada em Licenciatura em Educação Física, e duas em Pedagogia em Séries Iniciais. A professora A de Educação Física trabalha há quatro anos na área e a dois na escola, A professora B é formada em Magistério e depois decidiu fazer a faculdade de Pedagogia, atua há treze anos na educação e seis anos na escola, diferente da professora C que é formada há três anos e um ano e meio trabalha na educação e todo esse tempo nessa mesma instituição. Através das respostas

percebe-se que todas as profissionais possui habilitação para atuar em suas respectivas áreas.

A professora A afirma que em suas aulas além de utilizar as atividades lúdicas ela trabalha com uma variação nos exercícios propondo aos seus alunos uma forma dele aprenderem melhor a se movimentarem tudo com muito bom humor promovendo saúde e bem e star entre eles. (GARLLARDO2009) diz que para atingir os objetivos é necessário que o professor de Educação Física tenha um conhecimento aprofundado sobre o aluno que está frequentando a escola. Isto significa conhecer as suas características, suas necessidades e suas expectativas escolares. Portanto, (FREIRE 2007) Para que isso aconteça o professor deve conhecer as limitações de seus alunos e planejar suas aulas de forma que venha suprir as necessidades dos mesmos. Durante esta pesquisa observa-se que a professora entrevistada vê a disciplina de Educação Física como uma disciplina que contribui para o pleno desenvolvimento das crianças nos aspectos físicos, emocionais e psíquicos.

Uma das professoras regentes, a Sr.^a. B ressaltou que reconhece esta contribuição, e que as aulas de Educação Física em sua escola que antes deixava a desejar, não por falta do profissional de Educação Física, pois a mesma se dedica de forma satisfatória, mas por causa da falta de material esportivo e espaço físico adequado para esse publico agora melhorou devido ao espaço novo construído para essas práticas esportivas. (ROMERA 2003) ressalta que alguns professores de Educação Física não utilizam suas práticas aprendidas por falta de um espaço físico ou materiais necessários para promover um melhor ensino. Portanto verificando na pesquisa quando são aplicados conteúdos com atividades lúdicas as aulas são melhores aproveitadas pelos alunos.

Porém a professora C destaca um ponto importante, que se deve trabalhar melhor o benefício da atividade física e só através disso ele podem adquirir e estimular atitudes que visem uma vida saudável. Percebe que a professora de Educação Física não orienta adequadamente seus alunos quanto a isso.

A merendeira entrevista declara que é a nutricionista que elabora o cardápio da escola, promovendo a escolha de alimentos que contém nutrientes necessários para o desenvolvimento das crianças que estudam nessa

instituição de ensino. Todos os dias são servidos pratos diferentes e os alunos quase não desperdiçam comida e muitos deles até comem pela segunda vez. Porém ela relata que observa os alunos todos os dias e muitos não comem nunca, trazem seus lanches de casa e na maioria das vezes não são lanches saudáveis e sim aqueles salgados de pacotinho e refrigerantes.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reorganização de o sistema alimentar e as transformações que a população vem sofrendo têm provocado a quebra de paradigmas de hábitos alimentares com isso esta sendo cada vez mais comum conviver com pessoas que possuem obesidade.

E se não bastasse os riscos de morte que uma obesidade trás para uma criança (atribuída á formação física), pode se ter ainda sérios problemas psicológicos, sabe-se que muitos casos de obesidades podem ser atribuídos a desestrutura familiar, onde pais permissivos deixam a desejar na reeducação alimentar de seus filhos ou negligentes nas atividades físicas.

O consumo demasiado de alimentos gordurosos, citar como exemplo os famosos sanduíches (hambúrguer, misto- quente, x burguês etc.) que as mães adoram preparar para o lanche dos seus filhos, as batatas fritas, os bifes passados na manteiga são os verdadeiros vilões da alimentação infantil, condenam estes alimentos expondo os perigos da má alimentação e os pais acredita que criança saudável é criança gorda.

A hereditariedade (herança genética que passa de geração em geração) observa-se que em indivíduos com pessoas obesas na família a tendência de desencadear o problema, mas vimos que não somente a hereditariedade pode causar à obesidade, as dificuldades na relação familiar e socioeconômica fazem com que a pessoa perca o controle sobre seu próprio organismo. A vida sedentária juntamente com distúrbios alimentares causados pelos “fast-foods” em especial na infância e na adolescência pode acarretar em obesidade.

A obesidade pode ser definida como o excesso de gorduras acumuladas no corpo, antes que se comprovasse como doença era apenas considerada como problema estético, sendo que a pessoa que sofria de tal malefício estava condicionada a sofrer danos psicológicos. Após pesquisas foi comprovado que o excesso de peso pode provocar diversos problemas de saúde tais como: diabetes, apneia do sono, problemas cardiovasculares, altos índices de colesterol e pressão arterial.

Ao verificar a prevalência da obesidade em uma amostra de crianças da rede de ensino público e se aulas de Educação Física, na instituição Escola Pingo Gente, oferece ações que possibilitem a diminuição e/ou prevenção da

obesidade infantil percebeu-se que as escolas veem preocupando com essa questão, uma vez que os alunos utilizavam as aulas de Educação Física como momento de recreação, aulas estas que não eram direcionadas a realização de exercícios físicos. Hoje com o novo espaço físico construído na escola as aulas estão sendo realizadas com a orientação adequada para orientar seus alunos no combate ao sedentarismo, promovendo ações cada vez mais em prol do bem estar dos educandos.

Conclui-se que a escola também tem uma grande responsabilidade na vida de uma criança, pois significativa parte da infância acontece no âmbito escolar podendo ter um reflexo no desenvolvimento corporal. A alimentação servida nas escolas sendo muitas das vezes inadequados por não seguir as recomendações nutricionais e pelo excesso da utilização de sal, óleo e açúcar nos alimentos preparados e pela falta de produtos como frutas, legumes e hortaliças.

Não obstante, a tudo que foi exposto implica dizer que esta pesquisa não se encontra totalmente concluída, mas certamente os questionamentos e os levantamentos *in loco* dão sinais de que muito ainda precisa ser explorado para se chegar a resultados satisfatórios, espera-se que a explanação do que acabou de ser explicitado acima venha contribuir efetivamente para que outras pesquisas sejam feitas, no sentido de esclarecer ainda mais sobre a importância de ter um bom hábito alimentar e prevenir a obesidade infantil e muitas outras doenças.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, Tereza. **Projeto de escolarização da merenda escolar criança feliz.**

ALVES, J.G.B. **Atividade física em crianças: promovendo a saúde do adulto.** Revista Brasileira Saúde Materno Infantil, Recife, v. 3, nº 1, p. 5-6, 2003.

ALVES, J.G.B. **Sobrepeso em crianças atendidas em um consultório pediátrico privado do Recife.** São Paulo: Pediatria, v. 6, 1984, p. 69-73.
www.anutricionista.com/tipos-de-obesidade.htm

ANGELIS, R.C. **Riscos e prevenção da obesidade: Fundamentos Fisiológicos e Nutricionais para tratamento.** São Paulo: Atheneu, 2003.

BARBOSA, V.L.P. **Prevenção da obesidade na infância e na adolescência: exercício, nutrição e psicologia.** São Paulo: Manole, 2004.

BARROS, Jussara de. Educação Física: Corpo em movimento disponível no site: <http://www.pedagogiaaopedaleta.com/posts/educacao-fisica-corpo-em-movimento/> acesso dia 10 setembro de 2011.

BATISTA FILHO, M. & BARBOSA, NP **Alimentação e Nutrição no Brasil, 1974 -1984.** Brasília, Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição. 1985. 87 p.

BEE, Helen. **A Criança em desenvolvimento.** Porto Alegre: Artmed, 2003.

BOUCHARD, C. (Ed.). Introdução. In: BOUCHARD, C. (Ed.). **Atividade física e obesidade.** São Paulo: Manole, 2003. P. 3-22.

CAMPANHA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, **Revista da CNAE, 10(2),** dez 1965.

CAMPOS, A. L. R.. **Aspectos psicológicos da obesidade.** In: Fisberg, M.: **Obesidade na infância e adolescência.** São Paulo: Fundo Editorial Byk, 1995 p. 71-79.

DAMÂSCO, A. **Obesidade.** Rio de Janeiro: Editora Médica e Científica 2003. Pg. 6-29.

DAMIANI, D; CARVALHO, DP; OLIVEIRA RG. **Obesidade na infância: um grande desafio.** PediatrMod, v. 36, 2000. Pg. 489-528.

FERNANDEZ, C, H, I, P, M. **Manual para escola: A escola promovendo hábitos alimentares saudáveis Brasília:** Universidade de Brasília- Projeto FUNSAUD/ Faculdade de Ciências da Saúde, departamento de nutrição e políticas da saúde e ministério da saúde. 2001.

FREIRE, João Batista; **SCAGLIA**, Alcides José. **Educação como prática corporal**. São Paulo: Scipione, 2007.

GALLARDO, Jorge Sergio Pérez. **Prática de Ensino em Educação Física: A Criança em Movimento**. 1ª ed. São Paulo: FTD, 2009.

LEITE, P.F. **Obesidade na clínica médica**. Belo Horizonte: Health, 1996.

MACIEL, Maria Eunice. **Uma cozinha brasileira**. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, n.33, p.25-39. 2004

POPPER, Karl. **A lógica da pesquisa científica**. 2. Ed. São Paulo: Cultrix, 1972.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1989.

ROMERA. L. A. **Lúdico, Educação e Humanização: uma experiência de trabalho**. In: MARCELLINO, N. C. (Org.). *Lúdico, educação e educação física*. 2º Edição, Rio Grande do Sul: Unijuí. 2003. p. 73-84.

TAETS, Silvana Pinheiro. **É hora da merenda. Fundo nacional de desenvolvimento da educação**. Brasília. FNDE, MEC. 20001

VIUNISKI, N. **Obesidade Infantil: Um Guia Prático**. 1º Edição, Rio de Janeiro: EPUB, 2000.

<http://exerciciosade.wordpress.com/2011/07/24/obesidade-ginoide-e-obesidade-androide/> acesso dia 05 de abril de 2013.

www.anutricionista.com/tipos-de-obesidade.htm acesso dia 02 de março de 2013.

APÊNDICE

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE	38
------------	---------------------------------------------------	----

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO
BRASÍLIA - DF
TELEFONE (061) 3107-1947
E-mail: cepfs@unb.br
<http://fs.unb.br/cep/>

TERMO DE CONCORDÂNCIA

A diretora Queli Adriana Sodré da Escola Municipal de Educação Infantil e Ensino Fundamental Pingo de Gente, está de acordo com a realização, nesta unidade escolar, da pesquisa, **A Obesidade Infantil e a Importância da Atividade Física para que as crianças adquiram Hábitos Saudáveis** de responsabilidade da pesquisadora Valdirene Estevão dos Santos, para desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso dos(as) estudantes do curso a distância de Educação Física/UnB, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da com Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

O estudo envolve **realização de análise documental, observações participantes, entrevistas e questionários** com professores e estudantes da **Secretaria de Educação de Ariquemes**. Tem duração de 1 mês, com previsão de início para 08/2012.

Ariquemes, 15 / Agosto / 2012

Diretor/coordenador responsável:

Assinatura/carimbo


Queli Adriana Ferreira Sodré
Diretora da E.M.de Educ. Inf. e Ens. Fund.
Pingo de Gente
Decreto 6285 - 02/01/2009

Pesquisador Responsável pela pesquisa:

ANEXO

ANEXO A

TABELA II: Classificação do sobrepeso e obesidade pelo IMC.

IMC	Percentual do IMC	Interpretação
< 18.5	<5 percentual	Baixo Peso
18.5 a 24.9	5 a 85 percentuais	Normal
25 a 29.9	85 a < 95 percentual	Excesso de peso ¹
>30	> 95 percentual	Obesidade ²

ANEXO B

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA PROGRAM PRÓ-LICENCIATURA CURSO: EDUCAÇÃO FÍSICA

POLO DE ARIQUEMES

ALUNO (a)																																
Nome: _____ DataNasc.: _____																																
Idade: _____ Sexo: F () M () Turno: _____																																
I – IMC: 1. Peso: _____ 2. Altura: _____ Resultado: _____																																
II – Alimentação em Casa: 3. Marque o numero 1 para os alimentos que você costuma comer diariamente. Marque 2 para os alimentos que você come apenas uma vez por semana e marque 3 para os alimentos que você não come. <table style="width: 100%; border: none;"><tbody><tr><td>() leite integral</td><td>() bolo</td><td>() sanduíche</td></tr><tr><td>() leite desnatado</td><td>() bolacha</td><td>() pizza</td></tr><tr><td>() achocolatado</td><td>() suco</td><td>() salada</td></tr><tr><td>() iogurte</td><td>() bala</td><td>() arroz</td></tr><tr><td>() açúcar</td><td>() refrigerante</td><td>() feijão</td></tr><tr><td>() pão com manteiga</td><td>() salgadinho</td><td>() doce</td></tr><tr><td>() pão com queijo</td><td>() barra cereais</td><td></td></tr><tr><td>() frutas</td><td>() salgado assado</td><td></td></tr><tr><td>() presunto</td><td>() salgado frito</td><td></td></tr><tr><td>() queijo</td><td>() cachorro quente</td><td></td></tr></tbody></table> OUTROS: _____ _____			() leite integral	() bolo	() sanduíche	() leite desnatado	() bolacha	() pizza	() achocolatado	() suco	() salada	() iogurte	() bala	() arroz	() açúcar	() refrigerante	() feijão	() pão com manteiga	() salgadinho	() doce	() pão com queijo	() barra cereais		() frutas	() salgado assado		() presunto	() salgado frito		() queijo	() cachorro quente	
() leite integral	() bolo	() sanduíche																														
() leite desnatado	() bolacha	() pizza																														
() achocolatado	() suco	() salada																														
() iogurte	() bala	() arroz																														
() açúcar	() refrigerante	() feijão																														
() pão com manteiga	() salgadinho	() doce																														
() pão com queijo	() barra cereais																															
() frutas	() salgado assado																															
() presunto	() salgado frito																															
() queijo	() cachorro quente																															
IV – Dados Socioeconômicos: 05. Quantas pessoas moram na casa: _____ 06. Quanto a família ganha por mês (entre todos da casa): _____ 07. Até que série completa a mãe estudou: _____ 08. Até que série completa o pai estudou: _____																																
V – Atividade Física: 09. O aluno costuma praticar atividade física fora do horário de educação física da escola: (exemplo: futebol, basquete, vôlei, handebol, natação,																																

capoeira, judô, karatê, ciclismo, balé, dança, pular corda, caminhada).

() não () sim

(se a resposta for não, passe para a próxima pergunta).

10. Se sim, qual esporte pratica:_____.

11. Quantas vezes por semana:

() 1 a 2

() 2

() 3

() 4 a 5

() 6 a 7

12. Durante quanto tempo pratica esta atividade:

() Menos de hora

() 1 hora ou mais

13. Quanto tempo você fica assistindo TV, jogando videogame ou usando computador por dia: (numero de horas de todos juntos)

() 1 hora

() Até 2 horas

() De 3 a 4 horas

() Mais de 4 horas

14. Com que frequência você vai ao medico:

() toda semana

() uma vez por mês

() uma vez por ano

() nunca

() só quando esta doente

15. Você tem alguém em sua família com excesso de peso:

() sim

() não

Quem_____

16. Que atividades você mais gosta nas aulas de Educação Física:

() Bola

() Queimada

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
PROGRAM PRÓ-LICENCIATURA
CURSO: EDUCAÇÃO FÍSICA**

POLO DE ARIQUEMES

PROFESSORES E MERENDEIRAS

1. Como considera a saúde de seus alunos:

2. Quem monta o cardápio da merenda:

3. Que tipo de alimentos a escola fornece aos alunos:

4. Você acha que alimentação é saudável:

5. Com que frequência é servida a merenda escolar:

6. Com que frequência é servida frutas na merenda:

7. Na merenda se utiliza muitos produtos industrializados:

8. Você tem alguma informação ou acompanhamento sobre obesidade infantil no âmbito escolar:

9. Qual a sua formação:

ANEXO C

Transcrições das Entrevistas

Indicadores
P.1. Como considera a saúde de seus alunos?
R.1A. De maneira geral, são crianças saudáveis, ativas e que não adoecem com facilidade.
R.1B. Normal
R.1C. Em minha opinião são alunos que tem uma boa saúde
R.1C. Muito boa
R.1C. Adequada para a idade deles.
P. 2. Quem monta o cardápio da merenda?
R.2 A. A nutricionista.
R.2 B. A nutricionista do município oferece uma lista de opções para a escola e a diretora e a vice-diretora decidem o que querem dentro dos requisitos estabelecidos pela nutricionista.
R.2 C. A nutricionista do município a mesma oferece uma lista de opções para a escola onde os gestores decidem o que querem dentro dos requisitos estabelecidos pela nutricionista.
R.2 D. A nutricionista do município a mesma oferece uma lista de opções para a escola onde os gestores decidem o que querem dentro dos requisitos estabelecidos pela mesma.
R.2 E. A nutricionista do município oferece uma lista de opções para a escola e a diretora e a vice-diretora decidem o que querem dentro dos requisitos estabelecidos pela nutricionista.
P. 3. Que tipo de alimentos a escola fornece aos alunos?
R.3. A. A cada semana varia o cardápio sempre com dois dias da semana com dois tipos de alimentos doces e três tipos salgados. Exemplo: Segunda-feira: Arroz com Frango Terça-feira: Bolo com suco Natural Quarta-feira: vaca atolada Quinta-feira: Pão com leite e chocolate Sexta-feira: Canjica com carne moída
R.3. B Alimentos variados, e o cardápio contemplam vários nutrientes.

R.3. C. Um cardápio muito diversificado, que sofre alteração semana a semana.
R.3. D. A cada semana varia o cardápio sempre com dois dias da semana com dois tipos de alimentos doces e três tipos salgados.
R.3. Um cardápio bem variado visando à aceitação dos alunos, porem dentro do indicado pela nutricionista.
P.4. Você acha que essa alimentação é saudável?
R.4. A. Sim são saudáveis, pois os mesmos são acompanhados pela nutricionista.
R.4. B. Sim, pois os mesmos são avaliados por um profissional da área da alimentação.
R.4. C. Sim.
R.4. D. Sim, pois esse cardápio é acompanhado pela nutricionista.
R.4. E. Sim, pois os mesmos são avaliados por um profissional da área da alimentação.
P.5. Com que frequência é servida a merenda escolar?
R.5. A. Quando é contemplada no Cardápio da semana.
R.5. B. Raramente.
R.5. C. Com uma pequena frequência.
R.5. D. De vez em quando.
R.5. E. Raramente.
P.6. Com que frequência é servida frutas na merenda?
R.6. A. Raramente.
R.6. B. Às vezes.
R.6. C. semanalmente.
R.6. D. De vez em quando.
R.6. E. Dificilmente.
P.7. Na merenda se utiliza muitos produtos industrializados? Cite os principais?
R.7. A. Sim (açúcar, sal, trigo, macarrão, achocolatado e muitos outros).
R.7. B. Usa-se apenas o essencial para dar sabor a merenda.
R.7. C. Apenas os indispensáveis para dar sabor à merenda escolar.
R.7. D. Sim (açúcar, sal, trigo, macarrão, achocolatado dentre outros).

R.7. E. Sim (açúcar, sal, trigo, macarrão, achocolatado ETC.).
P.8. Você acha a merenda escolar de sua escola saudável e variada?
R.8. A. Sim
R.8. B. Sim
R.8. C. Não totalmente, pois apesar de ser acompanhada por uma nutricionista essa merenda contem produtos industrializados.
R.8. D. Sim, pois apesar do cardápio ser montado por uma nutricionista essa merenda contem produtos industrializados.
R.8. E. Mais ou menos, pois apesar do cardápio ser montado por uma nutricionista essa merenda contem produtos industrializados.
P.8. Você tem alguma informação e ou acompanhamento sobre obesidade infantil no seu âmbito escolar?
R.9. A. Não
R.9. B. Não tenho certeza, pois ainda não foi diagnosticado, porém percebo que há muitas crianças na escola acima do peso.
R.9. C. Não posso afirmar que tem ou não, pois ainda não foi diagnosticado, porém percebo que há muitas crianças na escola acima do peso.
R.9. D. Não tenho certeza, pois ainda não foi diagnosticado, porém percebo que há muitas crianças na escola acima do peso.
R.9. E. Não tenho certeza, pois ainda não foi diagnosticado, porém percebo que há muitas crianças na escola acima do peso.
P.10. Qual é sua formação?
R.9. A. Pedagoga
R.9. B. Educação Física
R.9. C. Pedagoga
R.9. D. Pedagoga
R.9. E. Técnica em Alimentação Escolar

